

COALITIE MORRELT AAN ABORTUS

Compromissen verslechteren seksuele en reproductieve gezondheidszorg

Onder de nieuwe regering blijft de kern van de Nederlandse abortushulpverlening overeind. Toch zijn er zorgen. Ongewenst zwangere vrouwen ondervinden bijvoorbeeld nadelen van het voornemen de overtijdbehandeling onder te brengen in het Wetboek van Strafrecht.

GUNILLA KLEIVERDA

De nieuwe coalitie van CDA, PvdA en ChristenUnie wil het aantal kraamuren in het basispakket uitbreiden. Ook de pil keert terug in het basispakket. Op zich is dit een loffelijk voornemen. Immers, vrouwen gebruiken de pil niet alleen als contraceptie, huisartsen en gynaecologen schrijven de pil ook vaak voor om menstruatieklasten te behandelen. Zolang de pil niet in het basispakket zit, is er sprake van seksdiscriminatie: kosten voor behandeling van klachten die alleen vrouwen hebben, worden niet vergoed.

Een uitspraak over de terugkeer van andere contraceptiemiddelen voor vrouwen in het basispakket ontbreekt in het regeerakkoord. Spiraaltjes en sterilisaties worden alleen in sommige aanvullende pakketten vergoed, terwijl bijvoorbeeld het progesteronhoudende spiraaltje ook een gunstig effect heeft op menstruatieklasten. Deze middelen moeten terugkeren in het basispakket. Zo krijgen alle vrouwen die geen pil willen of kunnen gebruiken zonder restricties toegang tot een zo breed mogelijk scala van voorbehoedmiddelen en behandelingen die menstruatieklasten verhelpen.

De aandacht in het regeerakkoord voor goede seksuele voorlichting op scholen stemt positief. Alleen de toelichting dat de voorlichting tot doel heeft ongewenste zwangerschappen te voorkomen, is erg mager en doordrongen van een christelijke moraal. Seksuele voorlichting moet zich richten op attitudes en vaardigheden om niet alleen veilig, maar ook plezierig te vrijen. Het voorkomen van een seksueel overdraagbare aandoening en ongewenste seksuele contacten

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

zijn even legitiem en moeten in de voorlichting aan bod komen.

BEDENKTIJD

De commissie die de Wet afbreking zwangerschap (Waz) evalueerde, adviseerde in haar eindadvies in november 2005 de vaste bedenktijd van vijf dagen bij abortus te individualiseren.¹ Het advies wordt niet in het regeerakkoord vermeld en is zonder uitleg terzijde geschoven. Kennelijk is dit één van de compromissen die de PvdA heeft moeten sluiten om met de christelijke partijen tot een regeerakkoord te komen.

Uit de gegevens van de evaluatiecommissie blijkt dat slechts 20 procent van de vrouwen die een abortus in abortusklinieken onderging en 13 procent van de vrouwen die dat in het ziekenhuis deed, een bedenktijd van vijf dagen als positief hebben ervaren. Bij een flexibele bedenktijd zouden vrouwen die dat op prijs stellen bedenktijd krijgen, terwijl de overige ruim 80 procent van de vrouwen niet met wachttijd worden geconfron-

teerd die in hun ogen onnodig is. Flexibilisering van de bedenktijd dient niet alleen het welbevinden van vrouwen, maar sluit ook aan bij het advies van de wereldgezondheidsorganisatie WHO. Die stelt dat wachtperiodes moeten worden geëlimineerd omdat zij de hulpverlening onnodig vertragen en de veiligheid van de behandeling verminderen.²

De nieuwe coalitie wil de overtijdbehandeling onder het Wetboek van Strafrecht brengen. Deze behandeling mag worden uitgevoerd totdat een vrouw zeventien dagen over tijd is en gebeurt door middel van een curettage of medicamenteus met behulp van de abortuspil. Zorgvuldigheidseisen wat betreft counseling en nazorg zijn dezelfde als bij 'gewone' abortusverzoeken. Ook worden de behandelingen geregistreerd ten behoeve van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en financiering via de AWBZ.

In de praktijk worden overtijdbehandelingen alleen gedaan in abortusklinieken en ziekenhuizen met een Waz-vergunning. De enige uitzondering

KNIEVAL

is organisatie Women on Waves, die van het ministerie van VWS toestemming kreeg om de overtijdbehandeling uit te voeren zonder Waz-vergunning. Tot op heden valt deze behandeling niet onder het Wetboek van Strafrecht. Immers, volgens dit wetboek is de overtijdbehandeling bij het vermoeden van een zwangerschap niet strafbaar als zij wordt verricht in een ziekenhuis of kliniek met een Waz-vergunning. Omdat de behandeling ook niet onder de Waz valt, geldt geen vijf dagen bedenktijd.

Met het besluit de overtijdbehandeling onder te brengen in het Wetboek van Strafrecht, heeft de PvdA een knieval gemaakt. Nu het goed uitkomt, citeert het regeerakkoord wel het advies van de evaluatiecommissie. Die adviseerde deze maatregel op voorwaarde dat de wet zou worden gewijzigd en dat de bedenktijd zou worden geflexibiliseerd. Dit advies, waarover de Kamer overigens nog steeds niet heeft gedebatteerd, is gebaseerd op

de veronderstelling dat de huidige zwangerschapstesten en het echoscopisch onderzoek meer informatie geven over een zeer jonge zwangerschap dan in 1984, toen de Abortuswet in werking trad. Jammer genoeg bestudeerde deze commissie niet de medische literatuur, waarin wordt gemeld dat het aantonen van jonge zwangerschappen door middel van echoscopisch onderzoek en met behulp van verfijnde urinestesten al mogelijk is vanaf 1975 respectievelijk 1979.^{3,4}

Toch kan ook nu tijdens de periode van de overtijdbehandeling nog steeds geen uitspraak worden gedaan of het gaat om een intacte zwangerschap. Bij een vrouw die één week over tijd is, kan bijvoorbeeld een zwangerschapstest positief zijn en is de zwangerschap echoscopisch aantoonbaar. Maar hartactie is dan nog afwezig. Daarmee is tijdens de overtijdbehandelingsperiode veelal geen uitsluiting mogelijk of het gaat om een doorgaande zwangerschap. In die zin is er dus niets veranderd sinds 1984. Het argument van gevoeligere

zwangerschapstesten en echoscopisch onderzoek dat de evaluatiecommissie heeft gebruikt, is dan ook niet valide.

De huidige praktijk van hulpverlening bij de overtijdbehandeling zal niet veranderen door haar onder het Wetboek van Strafrecht te brengen. Argumenten om dat te doen zijn dan ook alleen partij-ideologisch en niet in het belang van vrouwen.

ABORTUSZORG

Door de overtijdbehandeling onder te brengen in het Wetboek van Strafrecht, zal het voorschrijven van de abortuspil mifepriston onder de Abortuswet vallen. Dat bemoeilijkt eventuele toekomstige wijzigingen in de abortuszorg. Een van de mogelijke veranderingen is dat huisartsen overtijdbehandelingen gaan uitvoeren. Zowel vanuit oogpunt van kosten als vanuit oogpunt van toegankelijkheid van zorg, moet die ontwikkeling niet juridisch onmogelijk worden gemaakt. Daarnaast is de huisarts op de hoogte van eventuele psychosociale problemen die nogal eens een rol spelen bij een abortusverzoek. Door de overtijdbehandeling onder het Wetboek van Strafrecht te brengen, zal een huisartsenpraktijk de status van een abortuskliniek moeten aanvragen. Dat terwijl de Abortuswet niet van toepassing is op huisartsenpraktijken.

Ook worden steeds meer indicatiegebieden voor behandeling met de abortuspil mifepriston duidelijk. Zo heeft dit medicijn door de antiprogesterische werking een positief effect op klachten die door myomen worden veroorzaakt. Ook bij tal van andere vrouwenziekten als endometriose en borstkanker heeft het middel mogelijk een positief effect.^{5,6} Het lijkt onverstandig toekomstige behandelindicaties van vrouwenklachten met mifepriston uit te sluiten door deze onder de Waz te plaatsen.

Daarnaast zijn er ideologische argumenten om de overtijdbehandeling niet in het Wetboek van Strafrecht op te nemen, al was het alleen al omdat daarvoor jaarlijks een kleine 10.000 vrouwen (theoretisch) worden gecriminaliseerd. Vrouwen ervaren een overtijdbehandeling als minder belastend dan een abortus. Overtijdbehandeling onder het Wetboek van Strafrecht plaatsen, draagt mogelijk bij aan onnodige psychologische traumatisering. In dit kader stelt de WHO dat niet noodzakelijke administratieve barrières in de hulpverle- >>

Overtijdbehandeling onder het strafrecht criminaliseert jaarlijks 10.000 vrouwen

DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

Vervolgonderzoek zal ongetwijfeld aanleiding geven tot een discussie over het begrip noodsituatie. Daarmee dient het meer het belang van confessionele partijen dan dat van vrouwen.

<< ning juist moeten worden vermindert, terwijl hier een nieuwe barrière wordt opgeworpen.

De PvdA stelde zich al ruim 40 jaar geleden op het standpunt dat abortus een gewone medische behandeling is die niet thuishoort in het strafrecht. Het onder het Wetboek van Strafrecht en de Waz brengen van de overtijdbehandeling is hiermee regelrecht in tegenspraak. Als de wet al moet worden gewijzigd, moet de partij het standpunt huldigen dat de wijziging de hulpverlening aan vrouwen verbetert. Ook hier stelt de PvdA coalitiebelang boven het belang van vrouwen.

PSYCHOSOCIALE GEVOLGEN

Het regeerakkoord vermeldt dat er, conform de aanbevelingen van de evaluatiecommissie, samen met betrokken beroepsgroepen en organisaties zal worden gewerkt aan verdere protocollisering van het besluitvormingsproces en dat er onderzoek zal worden gedaan naar de psychosociale gevolgen van abortus provocatus. Er is niets tegen betere besluitvorming en meer onderzoek. Maar onderzoek moet zich niet eenzijdig

richten op vermeende negatieve gevolgen, zoals recentelijk gebeurde in een onderzoeksrapport van het christelijke Lindeboominstituut.⁷

Tevens kondigt de nieuwe coalitie vervolgonderzoek aan via (anonieme) registratie naar de aard van de noodsituatie. Dat staat haaks op het advies van de evaluatiecommissie. Deze stelt dat er in de praktijk conform de eisen met

Tot slot meldt het regeerakkoord dat er een samenhangend pakket van 'positieve' maatregelen komt, dat is gericht op het bieden van alternatieven voor afbreking van de zwangerschap. Gedacht moet worden aan verruiming van adoptiemogelijkheden en meer steun voor de opvang van ongewenst zwangere tieners. Hulpverleners en beleidsmakers moeten zich realiseren dat het uitdragen

De PvdA stelt het belang van de coalitie boven het belang van vrouwen

het begrip 'noodsituatie' wordt omgegaan en dat de onderzoeksbevindingen geen aanleiding geven dit begrip nader in te vullen. Het gevaar van een vervolgonderzoek is dat het ongetwijfeld aanleiding zal geven tot ter discussie stellen van het begrip noodsituatie. Daarmee dient het vervolgonderzoek meer het belang van confessionele partijen dan dat van vrouwen.

van een zwangerschap door tieners vermoedelijk meer kans op een depressie met zich meebrengt dan het ondergaan van een abortus. Een grote cohortstudie onder meer dan 1000 jonge ongewenst zwangere vrouwen heeft aangetoond dat vrouwen die een abortus ondergingen niet vaker psychische problemen hadden dan vrouwen die een ongewenste zwangerschap uitdroegen. Wel hadden

SAMENVATTING

de vrouwen die een abortus ondergingen uiteindelijk een betere opleiding en een hoger inkomen. Deze sociaaleconomische factoren, evenals een gewenst kindertal, beschermen juist tegen een depressie.⁸ Ook de ervaringen van vrouwen die in het verleden afstand van hun kind hebben gedaan, laten zien dat dit geen sinecure is. Het is dus maar de vraag hoe 'positief' de voorgestelde maatregelen zijn.

WATER BIJ DE WIJN

Ondanks participatie van de Christen-Unie is vooralsnog in het regeerakkoord de kern van de Nederlandse abortushulpverlening overeind gebleven, waarin de vrouw beslist over haar noodsituatie. De PvdA heeft hiervoor veel water bij de wijn moeten doen en heeft besluiten moeten accepteren die recht tegen haar (voormalige?) standpunten indruisen.

Voor de PvdA-staatssecretaris die zich met dit onderwerp bezighoudt, rest de schone taak het regeerakkoord op een dusdanige manier te effectueren dat het belang van vrouwen voorop blijft staan. ■

dr. G. Kleiverda,
gynaecoloog Flevoziekenhuis.

Correspondentieadres: kleiverd@xs4all.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Het regeerakkoord en eerdere MC-artikelen van Kleiverda over abortus vindt u via www.medischcontact.nl/dezeweek.



- Het regeerakkoord bepleit een aantal goede maatregelen die de seksuele en reproductieve gezondheid van vrouwen kunnen bevorderen, zoals seksuele voorlichting op scholen.
- Behalve de pil, moeten ook andere contraceptiemiddelen in het basispakket worden opgenomen.
- Het besluit om de vijf dagen bedenktijd bij abortus te handhaven, is strijdig met wensen van de meerderheid van de vrouwen die een abortus ondergaan.
- Het besluit om de overtijdbehandeling onder het Wetboek van Strafrecht en de Wet afbreking zwangerschap te brengen, is een stap achteruit die de hulpverlening niet zal verbeteren.
- De PvdA-staatssecretaris die zich over abortushulpverlening ontfermt, moet het belang van vrouwen boven dat van de coalitiepartijen stellen.

Literatuur:

1. Visser MRM, Janssen AJGM, Enschedé M, Willems AFMN, Braake ThAM te, Harmsen K, Smets EMA, Haes CJM de, Gevers JKM. Evaluatie Wet afbreking zwangerschap. ZonMW 2005. 2. WHO. Safe abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. WHO Geneva. 2003. 3. Blackwell RJ, Shirley I, Farman DJ, Michael CA. Ultrasonic 'B' scanning as a pregnancy test after less than six weeks amenorrhoea. Br J Obstet Gynaecol 1975; 82: 108-14. 4. Sullivan TF, Barg WF Jr, Stiles GE. Evaluation of a new rapid slide test for pregnancy. Am J Obstet Gynecol 1979; 133: 411-4. 5. Fiscella K, Eisinger SH, Meldrum S, Feng C, Fisher SG, Guzick DS. Effect of mifepristone for symptomatic leiomyomata on quality of life and uterine size: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol 2006; 108: 1381-7. 6. Spitz IM. Progesterone receptor antagonists. Curr Opin Investig Drugs 2006; 7: 882-90. 7. Laar-Jochimsen Tvan, Zijp-Zuidema CE, Jochimsen H. Psychosociale problematiek bij vrouwen na abortus provocatus en de rol van de huisarts. Prof. dr. G.A. Lindeboominstituut, 2006. 8. Schmiede S, Russo NF. Depression and unwanted first pregnancy: longitudinal cohort study. Bmj 2005; 331: 1303.

PRAKTIJKPERIKEL

Telefoondiagnostiek



Het gezin van onze dochter werd voor een aantal jaren uitgezonden naar het buitenland. Vlak voor hun vertrek logeerden de drie kleinkinderen een weekje bij ons. Sebastiaan van zes had al enkele dagen een 'vieze hoest' en kreeg nu ook koorts: ruim 40 graden. Gezien het aanstaande vertrek, leek het mijn vrouw verstandig de huisarts te raadplegen. Gelukkig hadden we dezelfde huisarts als het jonge gezin.

Mijn vrouw belt het centrum. De assistente meldt dat de dokter het 'helaas' te druk heeft dat zij pas over

vier dagen een afspraak kan regelen. Mijn vrouw, ook niet van gisteren (zij is van 1941), probeert uit te leggen dat dat in dit geval géén oplossing is. De assistente heeft die wel: 'Als u er nu straks tijdens het telefonisch spreekuur probeert tussen te komen, dan kunt u de hoorn tegen de borst van het kind houden en hem laten hoesten. De dokter hoort dan wat het is en kan zonodig een receptje faxen.'

Wij hebben een andere oplossing gezocht en gevonden. Quo vadis, dokter?

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.